

Utlendingsdirektoratet UDI
Postboks 8108 Dep
0032 OSLO

Vår ref.
07/1899-2-RSO

Deres ref.
07/7113-IWM

Dato:
05.12.2007

HØRING - RUNDSKRIV OM UTLENDINGSFORVALTINGENS HÅNDTERING AV KJØNNSLEMLESTELSESSAKER

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til høringsbrev av 14. november 2007.

Likestillings- og diskrimineringsombudet vil innledningsvis støtte Utlendingsdirektoratets detaljerte rundskriv. Ombudet mener man ved å konkretisere håndteringen av kjønnslemlestelsessaker bidrar til å styrke vernet av kvinner som risikerer å bli utsatt for kjønnslemlestelse i hjemlandet. Ombudet mener også at rundskrivets detaljerte form når det gjelder rutiner, vil være med på å sikre en mer enhetlig behandling i forvaltningen av denne type asyl- og oppholdssaker.

Ombudet mener det er positivt at det i rundskrivet er referert til FNs barnekonvensjon for å synliggjøre Norges menneskerettslige forpliktelser etter konvensjonen. Ombudet mener imidlertid at det i rundskrivet også bør henvises til FNs kvinnekonvensjon (CEDAW) for å ytterligere fokusere på kjønnsperspektivet i denne type saker, og Norges forpliktelser som konvensjonspart også etter CEDAW. Både de internasjonale konvensjonene og norsk rett forbyr diskriminerende praksiser generelt på alle samfunnsområder. Ombudet mener en presisering av kjønnsperspektivet står sentralt og er svært viktig i denne forbindelse.

Til den konkrete håndteringen av saker vil Likestillings- og diskrimineringsombudet be Utlendingsdirektoratet (UDI) vurdere om helsepersonell kan være tilstede under, eller delta i gjennomføringen av, intervjuene der man av eget tiltak skal ta opp risiko for kjønnslemlestelse. Ombudet savner en nærmere presisering av hva som ligger i ”relevant opplæring” for intervjuere som skal gjennomføre intervjuer der

kjønnslemlestelse skal tas opp. Ombudet mener det kreves en særskilt kompetanse om hvordan man skal håndtere situasjoner som kan oppstå under samtale om dette. Det må tas høyde for at dette er et svært sensitivt tema, der tillit mellom samtalepartene er avgjørende for å få frem alle relevante opplysninger. Saksbehandler bør derfor være oppmerksom på at søker kan holde tilbake opplysninger eller feilinformere fordi de fleste opplever intervju situasjonen som stressende der alt de sier kan brukes enten for eller mot deres sak.

Ombudet vil også be UDI vurdere om spørsmål og informasjon om kjønnslemlestelse bør tas opp som tema under den generelle helseundersøkelsen av asylsøkere for å sikre at kjønnslemlestelsesproblematikken sees i et helseperspektiv, ikke et kontrollperspektiv. Ombudet mener man ellers risikerer at viktig informasjon ikke kommer frem. Ombudet vil i den forbindelse oppfordre UDI til å ha kontakt med Primærmedisinsk senter i forbindelse med både rundskrivet og også videre arbeid innenfor dette feltet.

Helseundersøkelser i forbindelse med vurderingen av om en søker er kjønnslemlestet eller ikke, reiser, som også påpekes i rundskrivet, en rekke problemstillinger. Likestillings- og diskrimineringsombudet støtter derfor at det i rundskrivet er spesifisert at:

- UDI ikke skal anmode om helseundersøkelser rutinemessig
- det ved en eventuell legeerklæring skal tas hensyn til usikkerhet i forbindelse med denne
- det ikke kan slutes at en søker er kjønnslemlestet hvis helseundersøkelse motsettes
- det ved vurderingen skal tas hensyn til hvilke konsekvenser det vil kunne få for søkeren hvis feil fakta legges til grunn

Ombudet har forståelse for at søkers generelle troverdighet i en samlet bevisvurdering i noen grad må vektlegges. Ombudet mener likevel at UDI bør være generelt tilbakeholdne med å vektlegge søkeres generelle troverdighet og tilstrebe å vurdere troverdighet med hensyn til risiko for kjønnslemlestelse isolert. Ombudet støtter at det i saker med medfølgende barn ikke skal legges tilsvarende vekt på foreldres generelt svekkede troverdighet hvis et barn kan risikere kjønnslemlestelse ved retur.

I vurderingen av om søkere har myndighetsbeskyttelse, støtter ombudet at det er søkerens *reelle* tilgang til rettsapparatet som må vurderes. Ombudet mener effektiv beskyttelse i tillegg innebærer en reell tilgang til helsetjenester og at

denne tilgangen bør vurderes på lik linje som tilgang til rettsapparatet i vurderingen av om søkere har myndighetsbeskyttelse i hjemlandet.

Likestillings- og diskrimineringsombudet mener informasjonsopplegg om norsk lovforbud mot kjønnslemlestelse for personer som søker opphold i Norge på annet grunnlag enn asyl, må realiseres så raskt som mulig. I tillegg bør det informeres om helsetilbud til jenter og kvinner som er kjønnslemlestet.

Ombudet vil støtte at det i rundskrivet synliggjøres at det foreligger en viss adgang til å stille vilkår om at foreldrene må bidra til å hindre kjønnslemlestelse på barn der foreldrene gis tillatelse etter fritt skjønn. Ombudet mener dette både vil ha en generell, klar signaleffekt i tillegg til at det kan virke preventivt.

Avslutningsvis vil ombudet bemerke at UDI legger opp til et godt rapporteringssystem både i asyl- og oppholdssaker, noe ombudet mener vil være et godt verktøy for å avdekke og verne jenter og kvinner som risikerer kjønnslemlestelse ved retur til hjemlandet.

Med vennlig hilsen

Elisabeth Lier Haugseth
Avdelingsleder

Rannveig Sørskaar
Førstekonsulent